

# Правила качественной врачебной практики

Николай Яблучанский

*доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней,  
декан факультета фундаментальной медицины Харьковского национального университета  
им. В.Н. Каразина*

Доклад на конференции

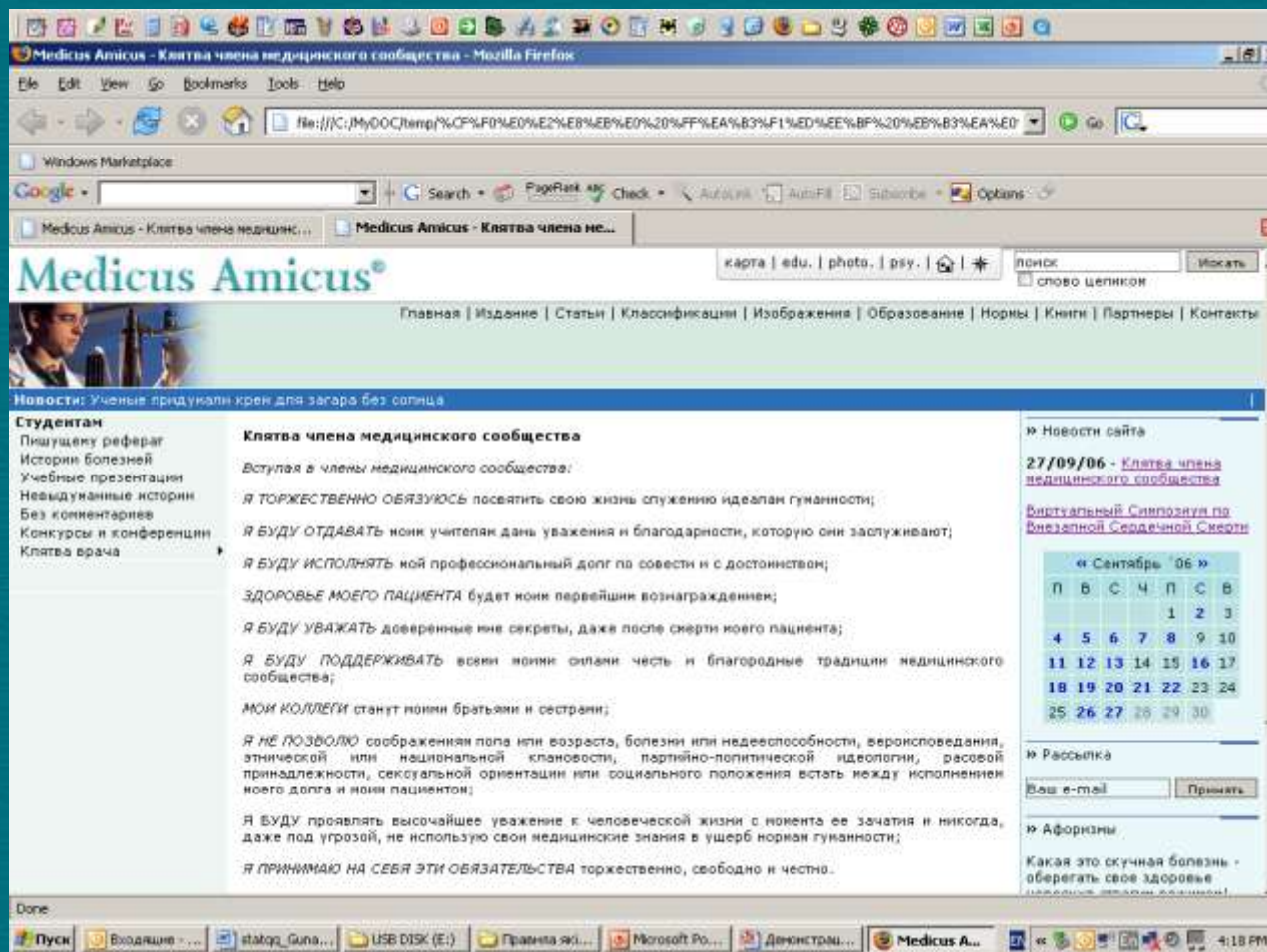
“Актуальные проблемы внутренней медицины в практике семейного врача”

Харьков 4.10 - 5.10.2006

# Первое правило

- Правило моральное, этическое
- Есть много версий
- Первая – клятва Гиппократата
- За нею – (политизированные в постсоветских странах) клятвы национальные
- Адаптированная к нашему времени - Клятва члена медицинского сообщества – резюмированная Женевской декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации
- Клятвой этой и стоит руководствоваться

# Клятва члена медицинского сообщества

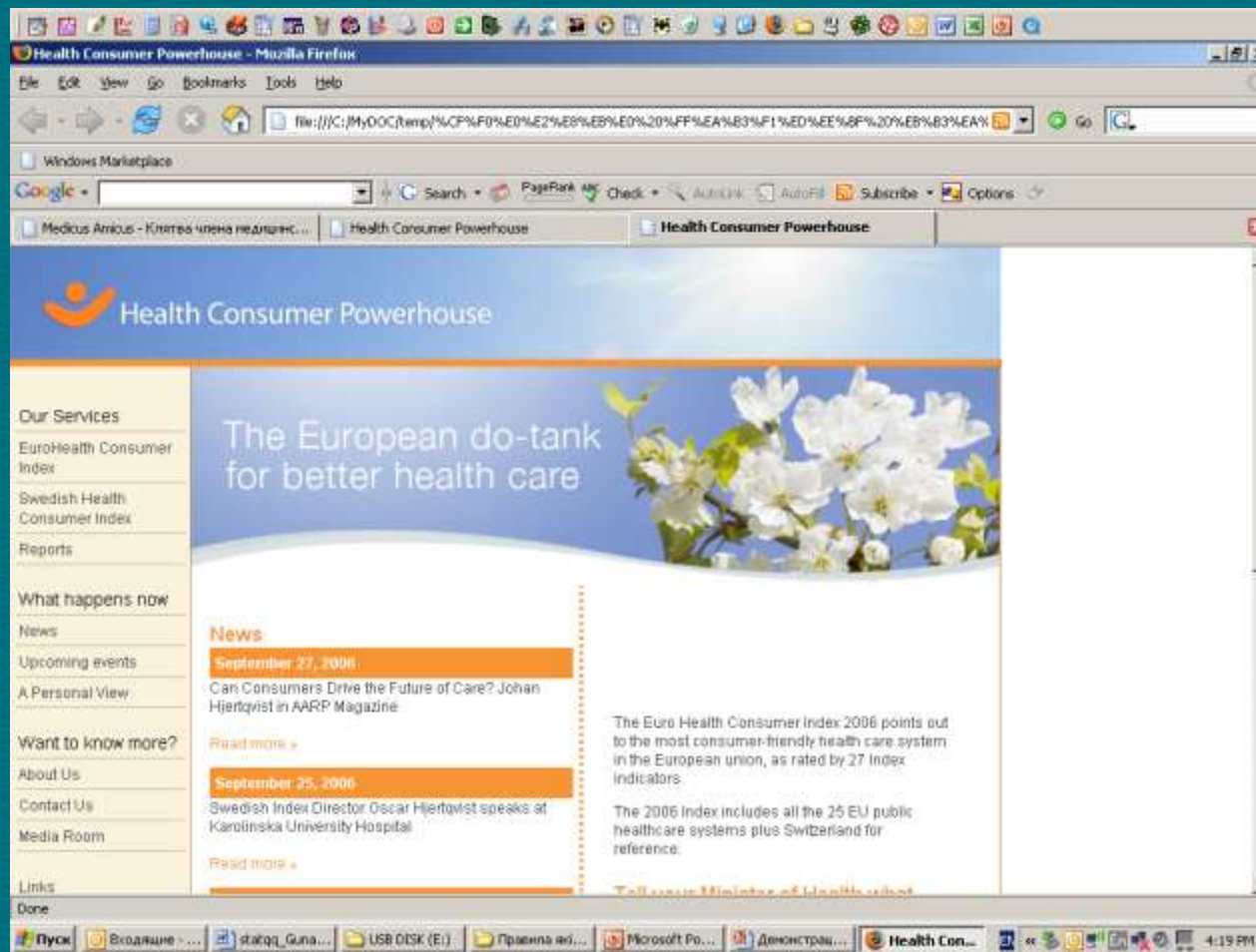


## Второе правило

- Пациент, прежде всего, существо социальное, со своими психическим «Я» и устойчивым микроокружением
- Требуется установление партнерских отношений с пациентом на всех этапах врачебного менеджмента, начиная с самого первого шага
- Клиника недалекого будущего – планирование и осуществление врачебных вмешательств вместе с пациентом



# Планирование и осуществление врачебных вмешательств вместе с пациентом



# Детерминанта психического «Я»



- Нет соматических болезней без психических из них вытекающих отклонений, как нет психиатрических заболеваний, изолированных от психических симптомов...
- Болезнь начинается с того момента, когда нарушается равновесие психического "Я", что выражается рядом симптомов, обнаруживающихся субъективно и объективно

*Д.Д. Плетнев, 1930*

## Третье правило

- Qui bene diagnosciunt – bene curant
- Врачебный диагноз – диагноз больного, но не болезни, клинический, но не нозологический
- Диагноз больного - выраженное в терминах медицинских терминологий и классификаций внутренне непротиворечивое формализованное заключение о состоянии здоровья пациента, данное на момент его обследования
- Диагноз болезни (нозологический) *«лишь в общей форме отображает реальную действительность; он правдоподобен, но не отражает всей правды, т.е. всей полноты события индивидуального значения»*



# Логика заболевания и диагноз

- Любые заболевания не являются застывшими конструкциями и имеют фазовые характеристики своего развития
- На них оказывают модифицирующее влияние особенности взаимодействия организма с патогенетическими факторами, диалектика взаимоотношений пато- и саногенетических механизмов, анатомо-конституциональные особенности организма пациента, наследственность, состояние неспецифической резистентности и иммунологической реактивности, средовые, сезонные и иные факторы, проводимая терапия, наконец
- Диагноз, как заключение о состоянии здоровья пациента, должен отвечать этому состоянию здоровья и с его изменениями должен изменяться, а не оставаться застывшей структурой



# Детерминанты врачебного диагноза

1. общая оценка состояния здоровья
  - здоров, если речь касается здорового пациента
  - наименование заболевания в терминах номенклатур и классификаций, если речь касается больного человека
2. данные о начале заболевания, если острое, о начале заболевания и начале настоящего обострения, если хроническое
3. особенности заболевания у пациента, что касается формы, характера, тяжести и стадии течения, основных клинических синдромов, осложнений и т.д.
4. состояние пациента в целом, его компенсаторно-приспособительные механизмы в их необходимости и достаточности для благоприятного протекания заболевания
5. непротиворечивость пунктов относительно друг друга
6. Формализованность при полноте и отсутствии избыточной информации

# Четвертое правило

На «ты» с диагностическими признаками

- Измеряемые
- Воспроизводимые
- Чувствительные
- Специфичные
- Просто определяемые
- Системные (необходимые и достаточные)
- Финансово обоснованные

# Объективизация общей оценки здоровья пациента

- Опросники по качеству жизни
  - общие
  - адаптирование к конкретным патологическим состояниям и их группам
- Шкалы
  - Психометрические
  - Тяжести общего состояния
  - Болевые
  - Другие

# Индекс качества жизни

Adobe Acrobat - [genericscoring.pdf]

File Edit Document Tools View Window Help

158%

Bookmarks  
Thumbnails  
Comments  
Signatures

## Description of Scoring for the Ferrans and Powers Quality of Life Index (QLI)

*NOTE: This is a description of the steps for calculating the five scores of the Quality of Life Index: total scale, health and functioning subscale, social and economic subscale, psychological/spiritual subscale, and family subscale. To calculate the scores, we recommend using the computer syntax for SPSS-PC, which is included in this web site.*

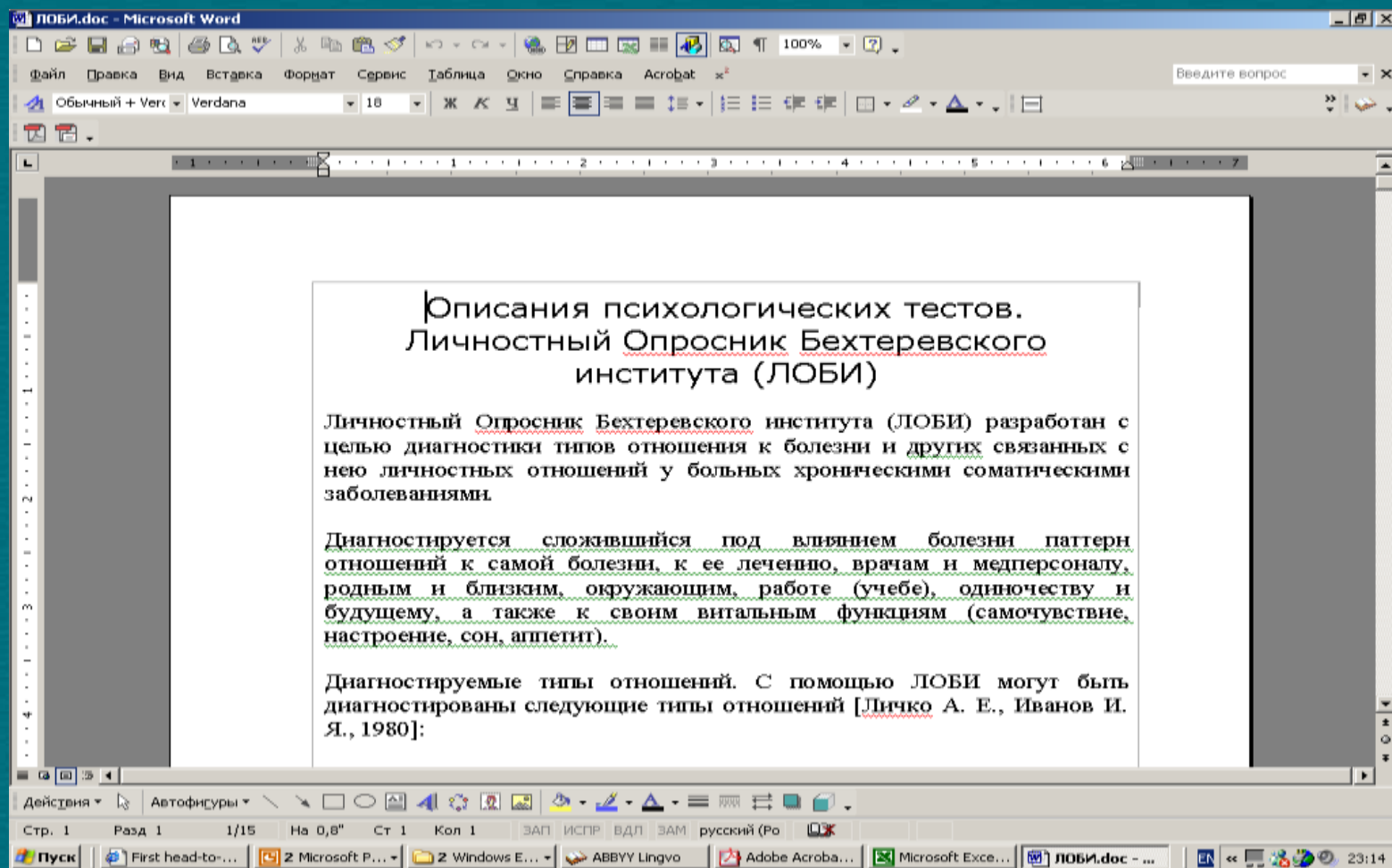
STEPS	DESCRIPTION
<b><u>OVERALL QLI SCORE (overall quality of life)</u></b>	
1. Recode satisfaction scores	To center the scale on zero, subtract 3.5 from satisfaction response for each item. (This will produce responses of -2.5, -1.5, -.5, +.5, +1.5, +2.5.)
2. Weight satisfaction responses with the paired importance responses.	Multiply the recoded satisfaction response by the raw importance response for each pair of satisfaction and importance items.

1 of 2 8,5 x 11 in

Пуск First head-to-hea... Детерминанты о... C:\MyDOC\иои C... C:\MyDOC\the Eu... ABBYY Lingvo Adobe Acrobat -... EN 22:47



# Личностный опросник



# Аналоговая шкала физического самочувствия (читай боли и всякого другого самочувствия)

AF Visual Analog Scale.doc - Microsoft Word

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Таблица Окно Справка Acrobat x2

Заголовок 2 Garamond 11

Visual Analogous Scale

Please indicate on the visual analog scale, depicted at the right side of this page, how good or how bad your health status is today, according to your own perception.

Your health status today

Best possible health status

100  
90  
80  
70  
60  
50  
40  
30  
20  
10  
0

Worst possible health status

Действия Автофигуры

Стр. 1 Разд. 1 1/1 На 1,9" Ст. 5 Кол. 1 ЗАП ИСПР ВДЛ ЗАМ английский

Пуск First head-to-... 3 Microsoft P... 2 Windows E... ABBYY Lingvo Adobe Acroba... Microsoft Exce... 2 Microsoft ...

23:31

# Эталон диагностических маркеров



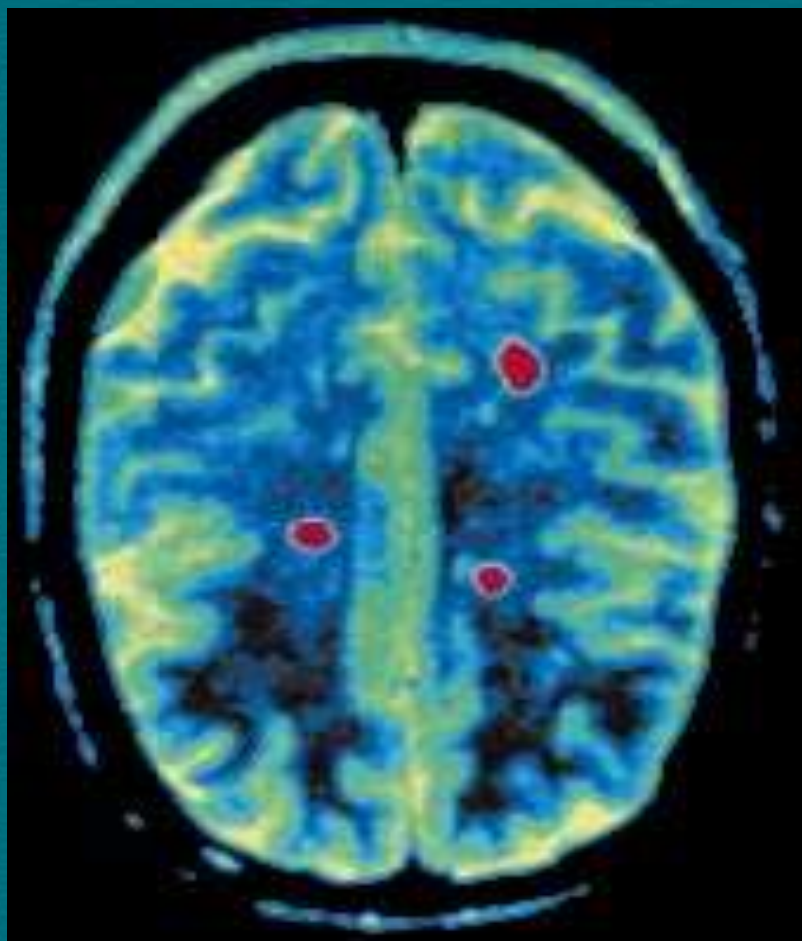
Компьютерная томография - синдром Картагенера

Н. Яблчанский ©



# Эталон диагностических маркеров

*миф об эссенциальной артериальной гипертензии*

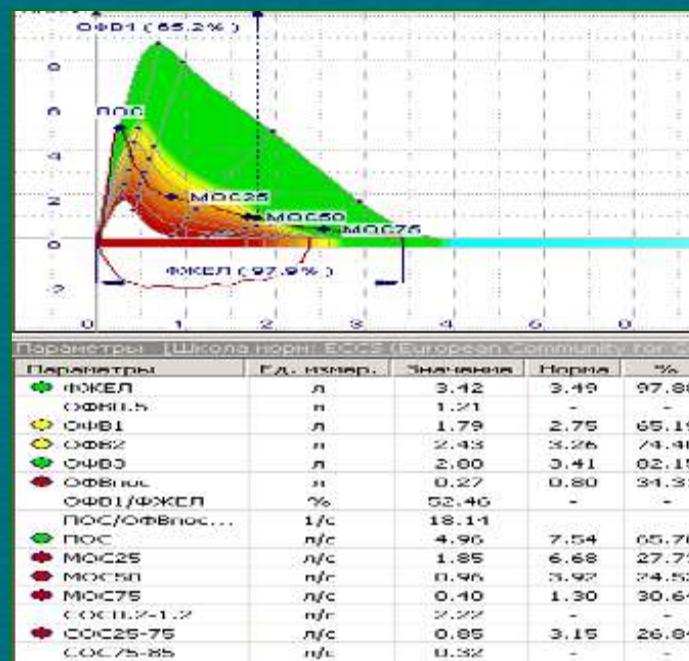
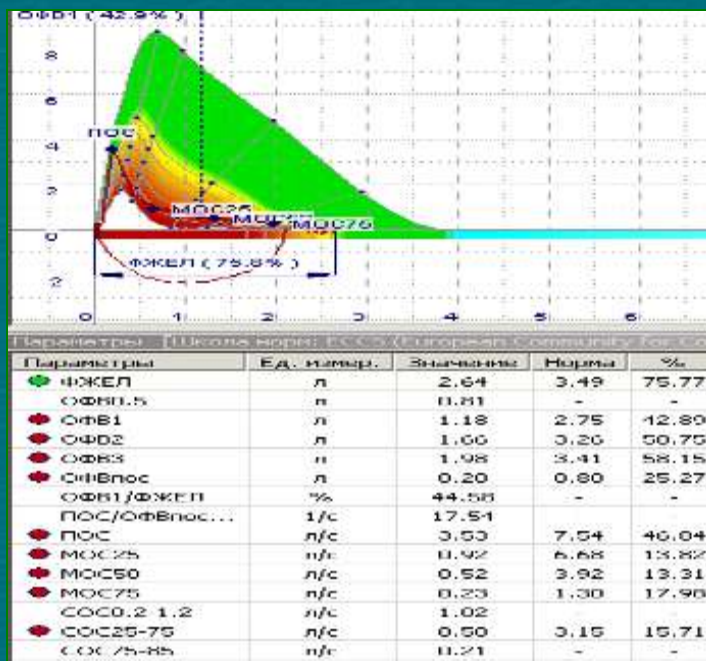


У пациента с эссенциальной артериальной гипертензией органические изменения мозга, как возможная причина всей клинической картины заболевания, от Ать до Ять



# Эталон диагностических признаков

*Вы доверяете чужим результатам?*



- Не верьте даже своим интерпретациям: измеренные показатели могут отражать совсем не то, на что делаете ставку
- Слева и справа один пациент в разные дни: слева в пробе с беродуалом прирост ОФВ1 – 3% и справа 22%, слева, получается, – ХОЗЛ и справа – БА. Так может быть?

# «Надводная» и «подводная» части диагностических признаков



- Диагностический признак - айсберг
- У айсберга две части
  - Для поклонников — надводная
  - Для противников — подводная
- «Золотая середина» - айсберг как явление

*Правильно оценивайте  
диагностические  
признаки!*

## Пятое правило

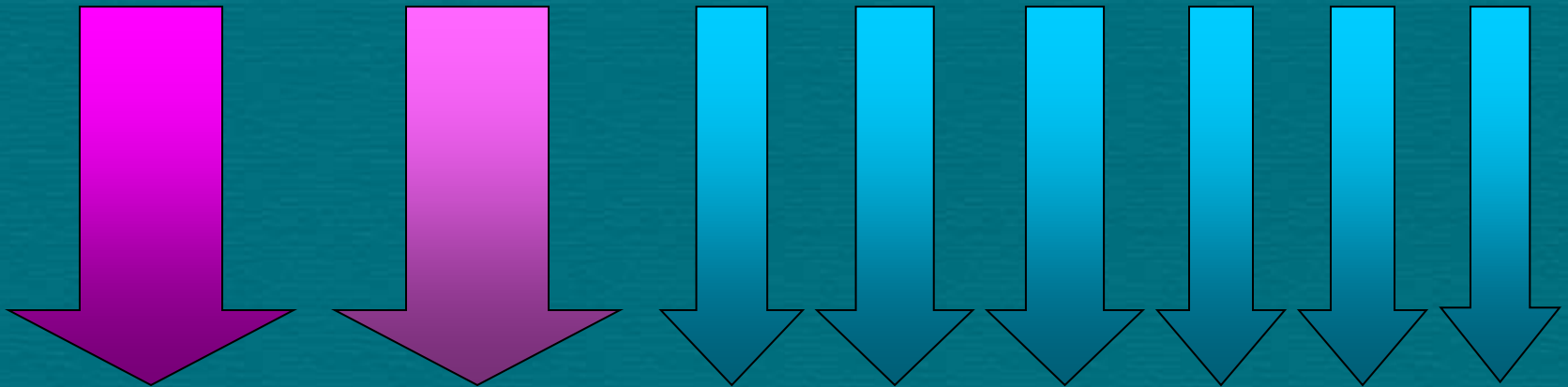
- Главные (несуррогатные) и второстепенные (суррогатные) цели врачебного менеджмента
- Главная - двуединая неделимая цель повышения качества и продолжительности жизни
- Качество не может достигаться за счет укорочения жизни
- Некачественная жизнь - тяжелое бремя
- Всяким второстепенным целям быть подчиненными главной цели

# Шестое правило

- Правильно сосредотачивать влияния
  - Учитывать немодифицируемые факторы
  - Воздействовать на модифицируемые факторы

Немодифицируемые факторы

Модифицируемые факторы





# Седьмое правило

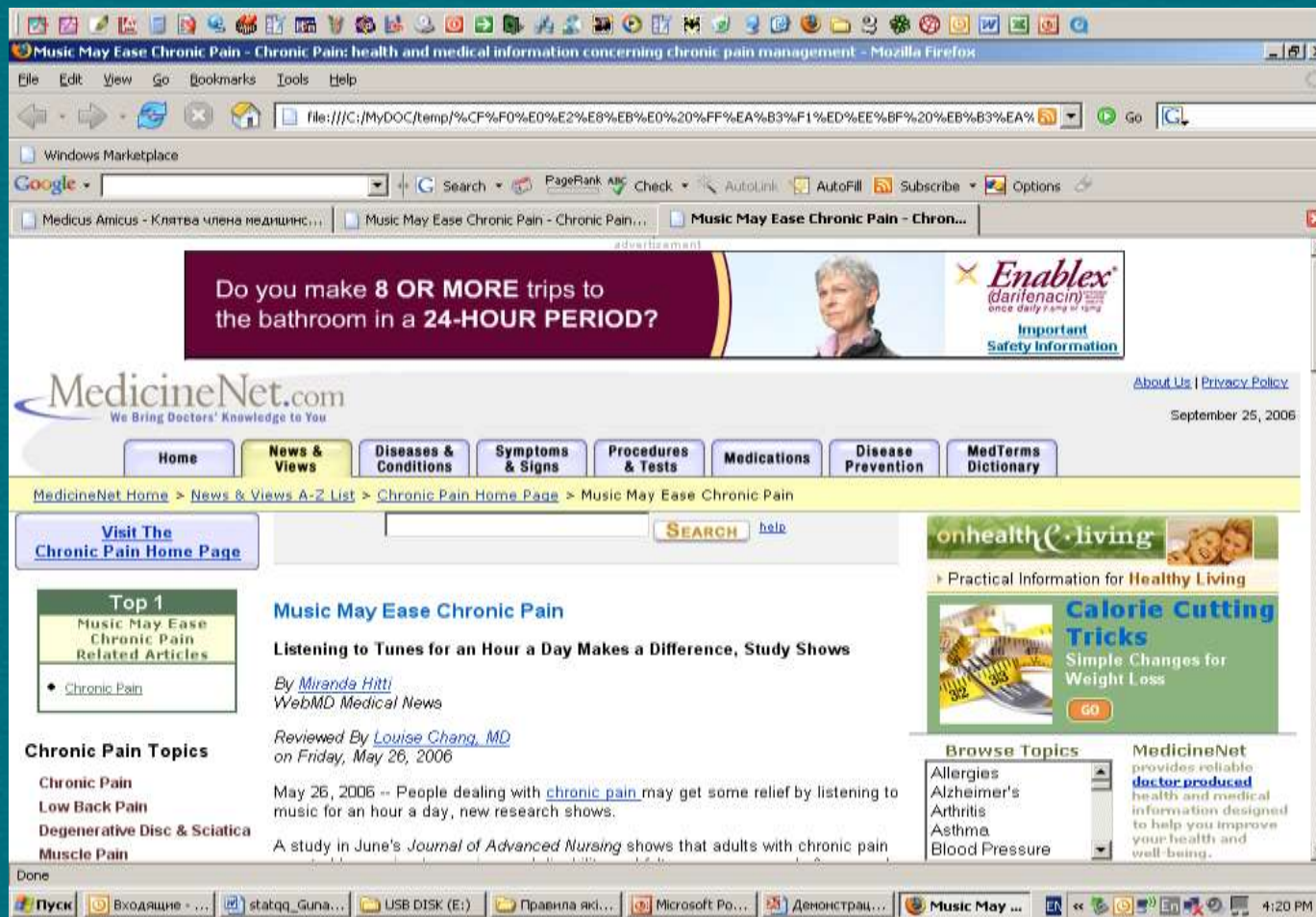
Системный подход к пациенту

- Вмешательства в образ жизни
- Терапевтический менеджмент
- Сотрудничество с пациентом
- Festina lentae или тысяча маленьких шажков

# Вмешательства в образ жизни

- Диета
- Физическая активность
- Когнитивная поведенческая терапия
  - Позитивные примеры
  - Аутогенная тренировка
  - Другие методы
- Физические виды терапии
  - Физиотерапия
  - Кинезиотерапия
  - Санаторное и курортное лечение
  - Другие
- Работа с средой
  - Обслуживающий медперсонал
  - Семья
  - Другое микроокружение

# Другие методы







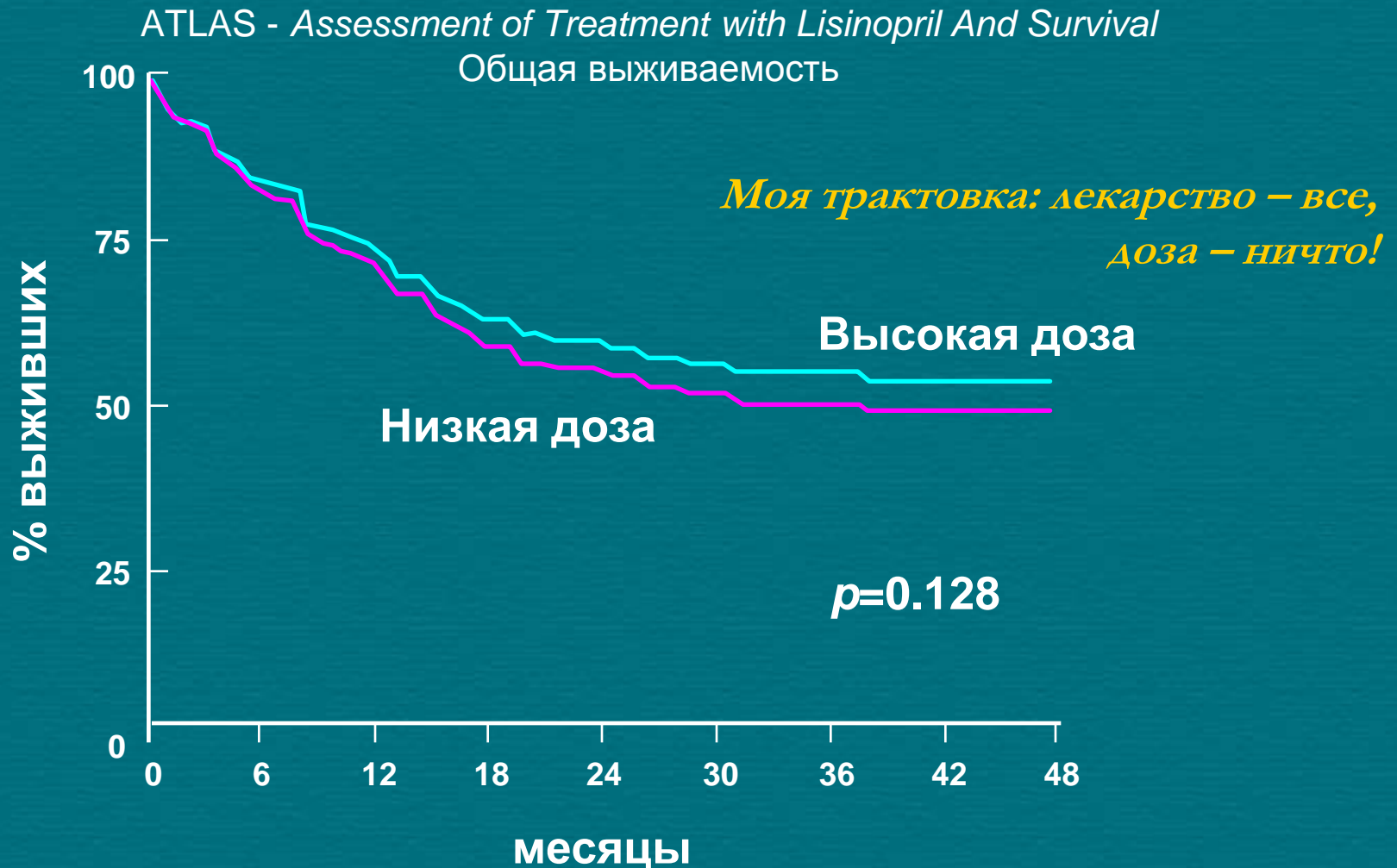


# Если медикаментозное лечение

- Подбор препарата, комбинации препаратов
- Приоритет препаратам с более высоким комплаенсом
- Фармакотерапия шаг за шагом, от наиболее важных задач
- Нет полипрагмазии - минимум лекарств, добавление нового, но не увеличение дозы
- Лекарство все, доза ничего, титрование дозы, следование дозы изменениям в здоровье пациента
- Пациент должен быть ознакомлен с любыми побочными эффектами, которые могут возникнуть в процессе лечения
- Соотношение препарата с финансовыми возможностями пациента, пациент должен знать лучшие лекарства

# Клинические испытания

*Утилитарное каждый волен трактовать по своему*



Н. Яблучанский ©

# На семи правилах не остановимся

- Постоянное медицинское образование
  - Медицинские академии, факультеты, последипломного образования
  - Интернет-ресурсы последипломного медицинского образования
  - Научно-практические конференции реальные и виртуальные
  - Активное членство в научных медицинских обществах
  - Следование гайдлансам (не слепое выполнение)
  - Дружба с Интернет-ресурсами гайдлайнов
  - Покой нам только снится

# Медицинский образовательный портал

www.medscape.com

зона регистрации

The screenshot shows the Medscape website interface in a Microsoft Internet Explorer browser window. The address bar displays <http://www.medscape.com/px/urlinfo>. The page features a navigation bar with links: Home, CME, Conference Coverage, Resource Centers, Patient Education, Library, and Discussions. The date March 20, 2004, is shown on the right. A prominent message for former POL users is displayed, instructing them to log in using their full POL email address and password. Below this, there is a 'Log In' section with fields for Username and Password, a 'REMEMBER ME' checkbox, and links for 'Forgot your password?' and 'New users register here!'. A 'Log In' button is also present. To the right of the login area is a search bar with a 'GO' button and radio button options for Medscape, MEDLINE, and DrugInfo. Below the search bar is a 'WebMD Health' advertisement. The bottom of the page shows a 'Today's News' section with a 'more' link. An orange circle highlights the login area, and an arrow points from the text 'зона регистрации' to this circle.

Welcome to Medscape - Microsoft Internet Explorer

Файл Правка Вид Избранное Сервис Справка

Назад Поиск Избранное Медиа

Адрес: <http://www.medscape.com/px/urlinfo> Переход Links

**Medscape**  
from WebMD

Attention Physicians! Save Time with Medscape's Specialty Offerings

Conference Coverage  
Medline Access  
FREE CME

Click Here

Home CME Conference Coverage Resource Centers Patient Education Library Discussions March 20, 2004

**Former POL Users:** Welcome to Medscape. If you have already completed your account migration via [www.POL.net](http://www.POL.net), please try logging in below using your **FULL POL email address** (i.e. [john.doe@pol.net](mailto:john.doe@pol.net)) as your username PLUS your POL password. If you have not completed the migration, go to [www.POL.net](http://www.POL.net) first.

[Browse Our 25 Medical Specialty Areas](#)

[New users register here!](#)

**Specialty Spotlight**

**Public Health & Prevention**

**Conference Report - The Obesity Epidemic**

The public does not view obesity as a major threat to public health, yet it

**Log In**

Username

Password

☐ REMEMBER ME

[Forgot your password?](#)

[New users register here!](#)

**Log In**

**SEARCH**

GO

☒ Medscape  
☐ MEDLINE  
☐ DrugInfo

[Advanced Search](#)

**WebMD Health**

Visit the WebMD Health Consumer Site

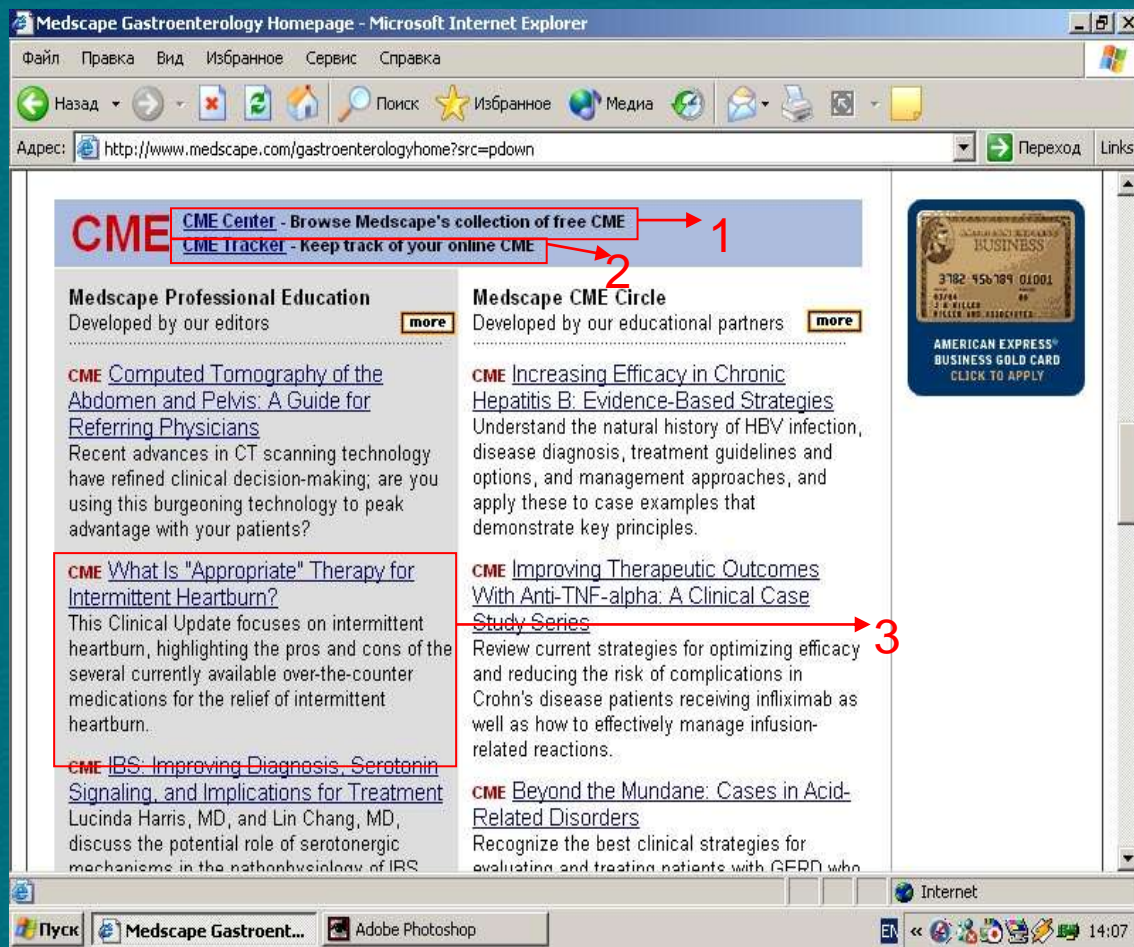
[CLICK HERE!](#)

**Today's News** [more](#)



# Медицинский образовательный портал www.medscape.com

## Бесплатные образовательные программы



# Медицинский образовательный портал www.medscape.com

## Образовательная программа непрерывного медицинского образования

The screenshot shows a web browser window displaying a Medscape CME program. The page title is "What Is 'Appropriate' Therapy for Intermittent Heartburn? CME". The author is Malcolm Robinson, MD, FACP, FACG. The release date is November 24, 2003, and it is valid for credit through November 24, 2004. The program is supported by an unrestricted educational grant from Pfizer Consumer Healthcare. The CME information section includes links for Target Audience, Learning Objectives, Faculty and Disclosures, Accreditation Statements, Instructions for Participation and Credit, Hardware/Software Requirements, Privacy and Confidentiality, and Post Test and Evaluation. The contents of the CME activity are listed, including Introduction, Epidemiology, Physiology of Heartburn, Therapies for Intermittent Heartburn, Management Approaches for Intermittent Heartburn, Conclusion, and References. Red boxes and arrows highlight specific areas: 1 points to the 'Supported by an unrestricted educational grant from Pfizer Consumer Healthcare' box; 2 points to the 'Contents of This CME Activity' section; 3 points to the 'Credits Available' section; 4 points to the 'Release Date' and 'Valid for credit' information; 5 points to the 'Post Test and Evaluation' link.

What Is "Appropriate" Therapy for Intermittent Heartburn? CME

Author: Malcolm Robinson, MD, FACP, FACG

Disclosures

Release Date: November 24, 2003; Valid for credit through November 24, 2004

Credits Available

Physicians - up to 0.5 AMA PRA category 1 credit(s)

Contents of This CME Activity

1. What Is "Appropriate" Therapy for Intermittent Heartburn?

- Introduction
- Epidemiology
- Physiology of Heartburn
- Therapies for Intermittent Heartburn
- Management Approaches for Intermittent Heartburn
- Conclusion
- References

Supported by an unrestricted educational grant from Pfizer Consumer Healthcare

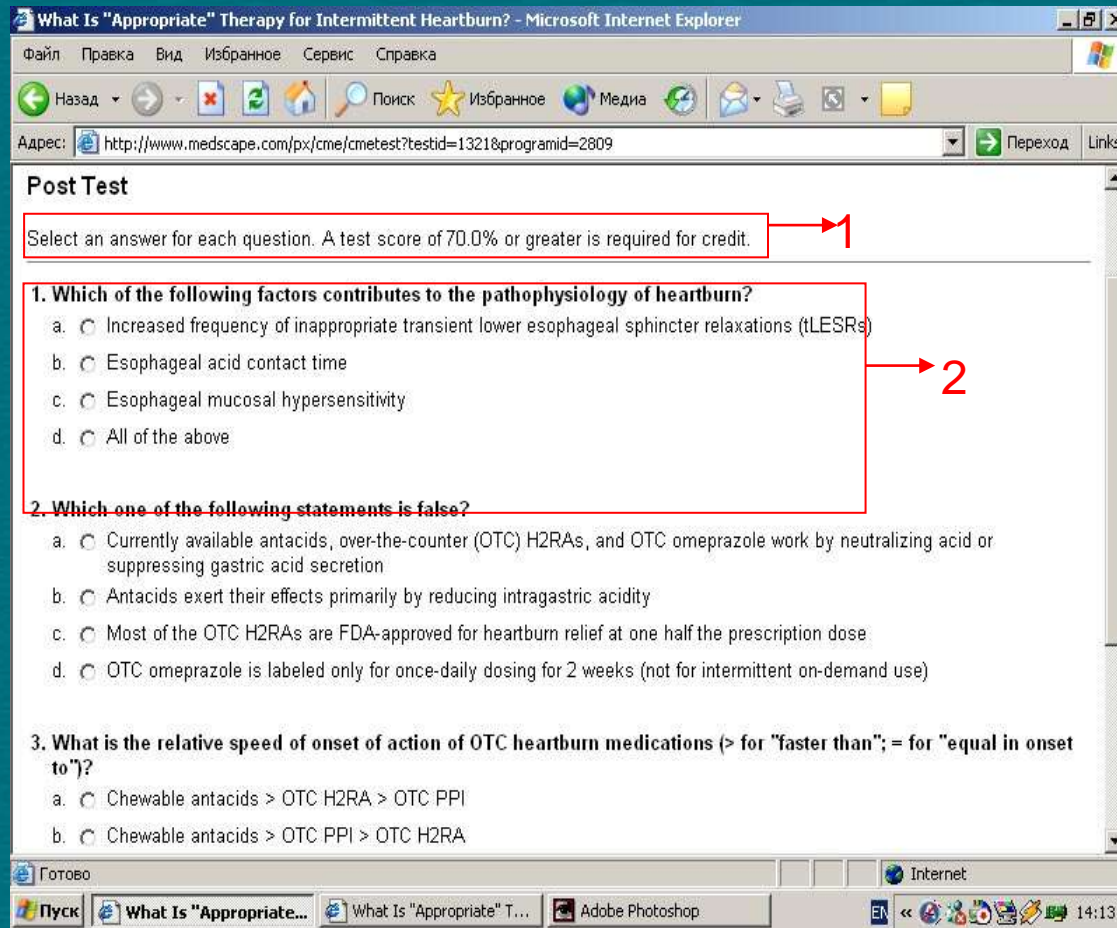
CME Information

- Target Audience
- Learning Objectives
- Faculty and Disclosures
- Accreditation Statements
- Instructions for Participation and Credit
- Hardware/Software Requirements
- Privacy and Confidentiality
- Post Test and Evaluation

CME in this activity indicates continuing education for medical professionals.

# Медицинский образовательный портал www.medscape.com

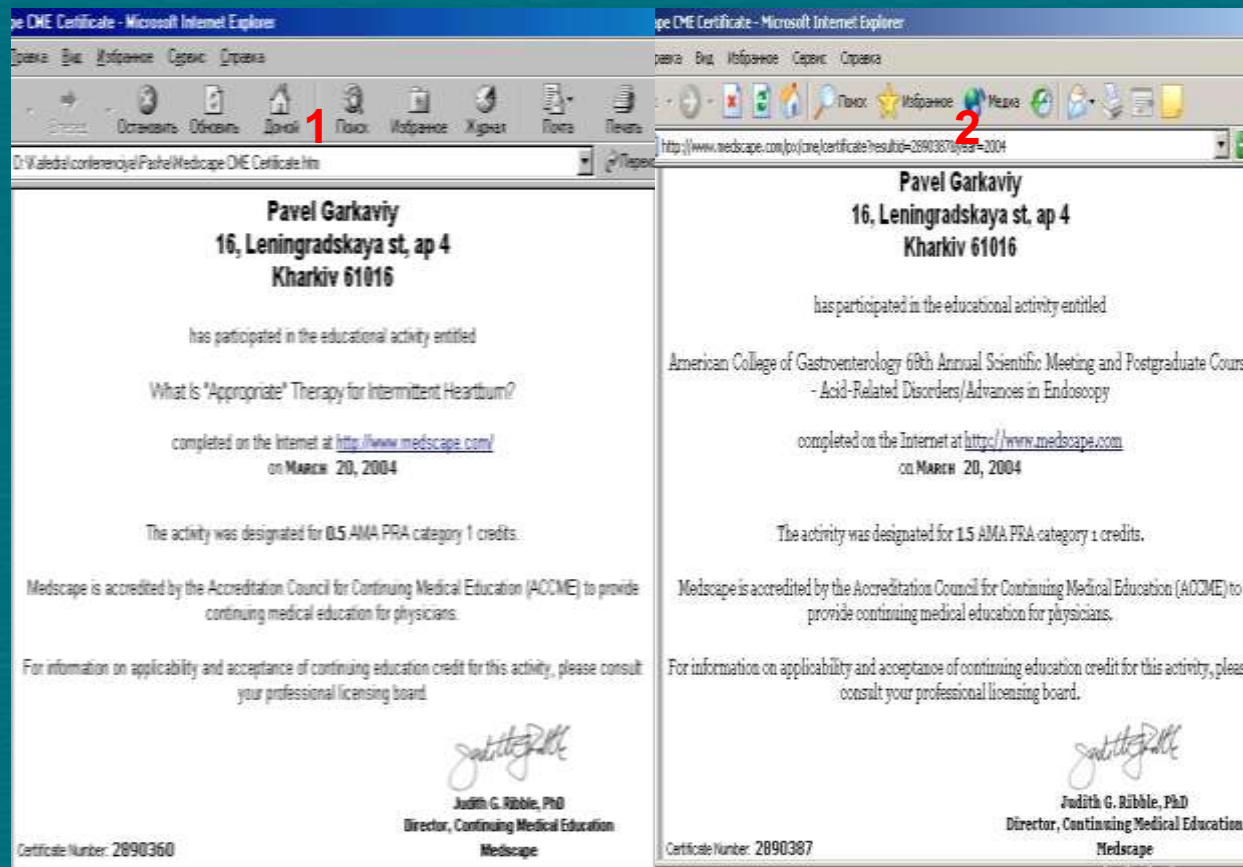
*Тест – инструмент контроля освоения материала*





# Медицинский образовательный портал www.medscape.com

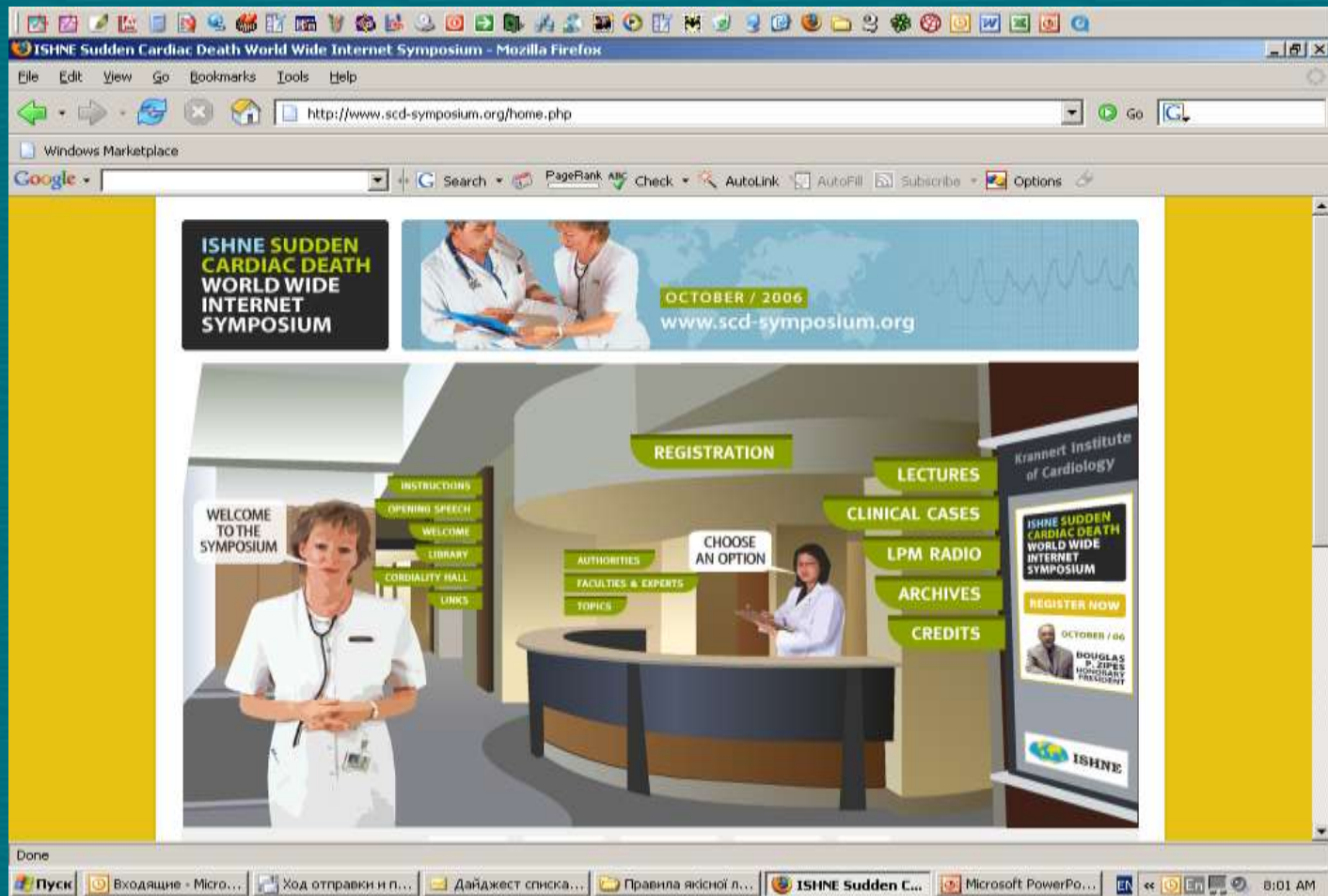
персональный (номерной) сертификат  
Американской медицинской ассоциации





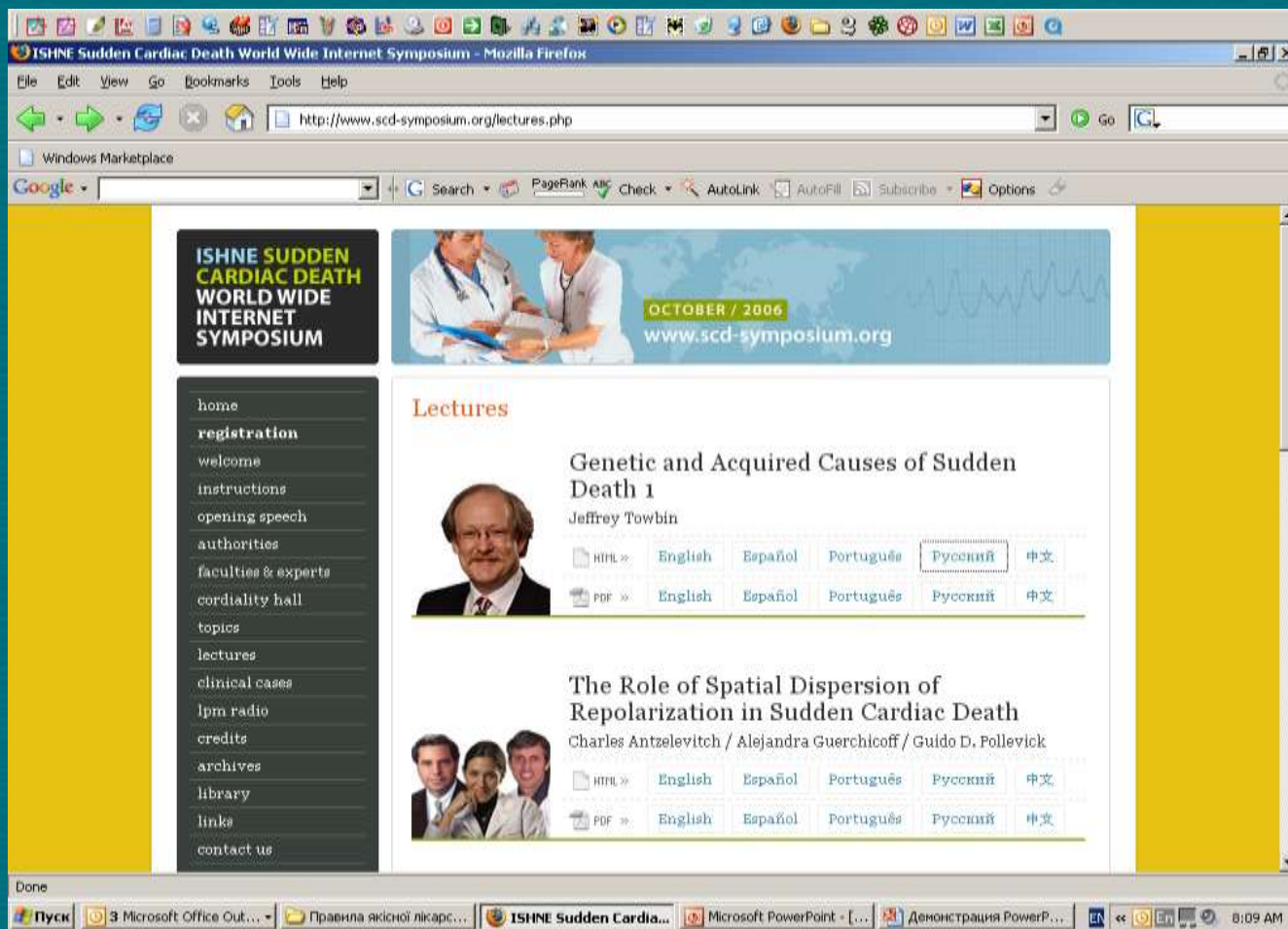
Виртуальный симпозиум по внезапной сердечной смерти открылся 1 октября, будет идти месяц, не пропустите это событие

[www.scd-symposium.org/home.php](http://www.scd-symposium.org/home.php)

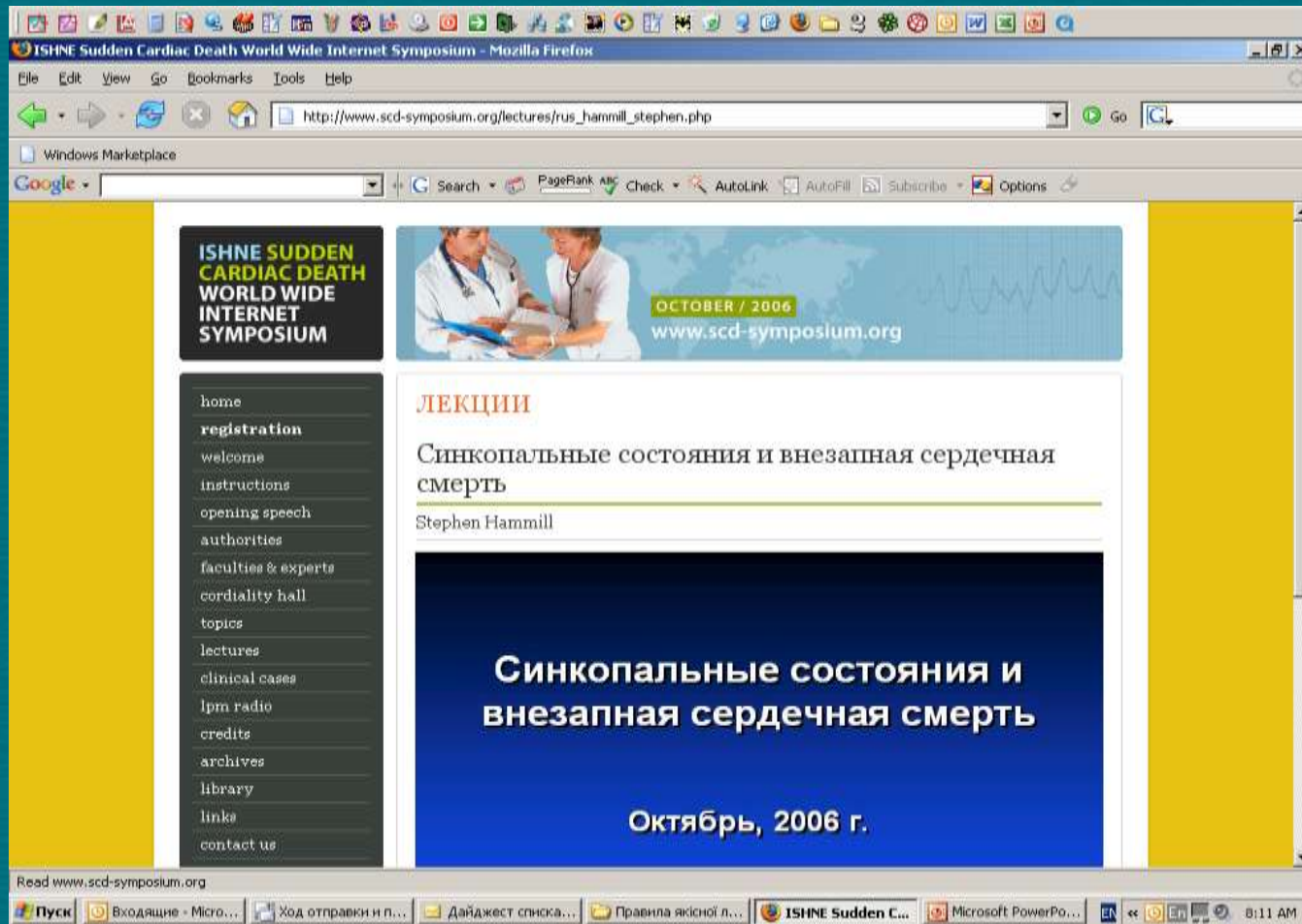


Н. Яблучанский ©

На симпозиуме уже выставлены лекции, обратите внимание, они переведены и на русский



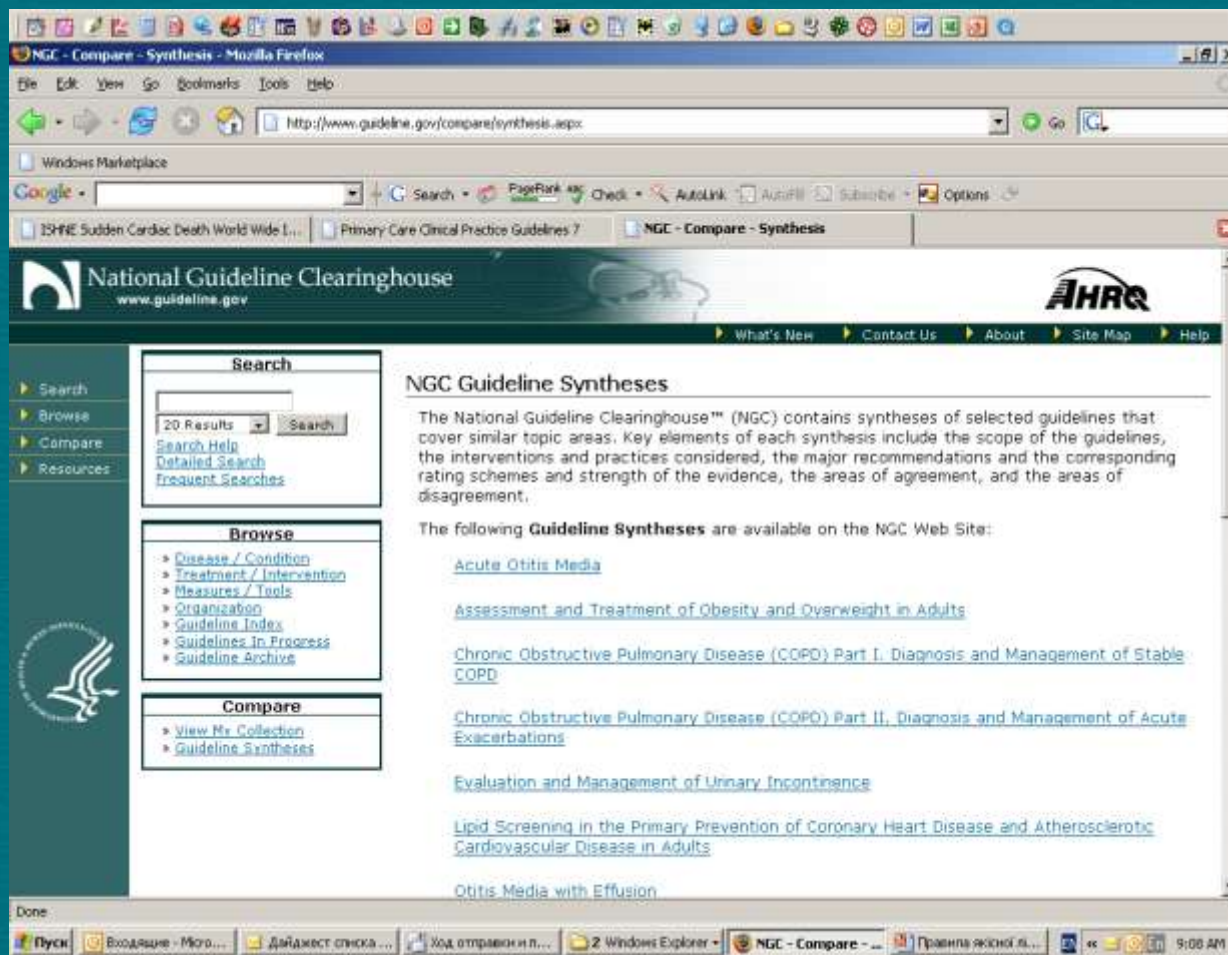
# Титульная страница одной из лекций на русском





# Дарю «копилку» гайдлайнсов

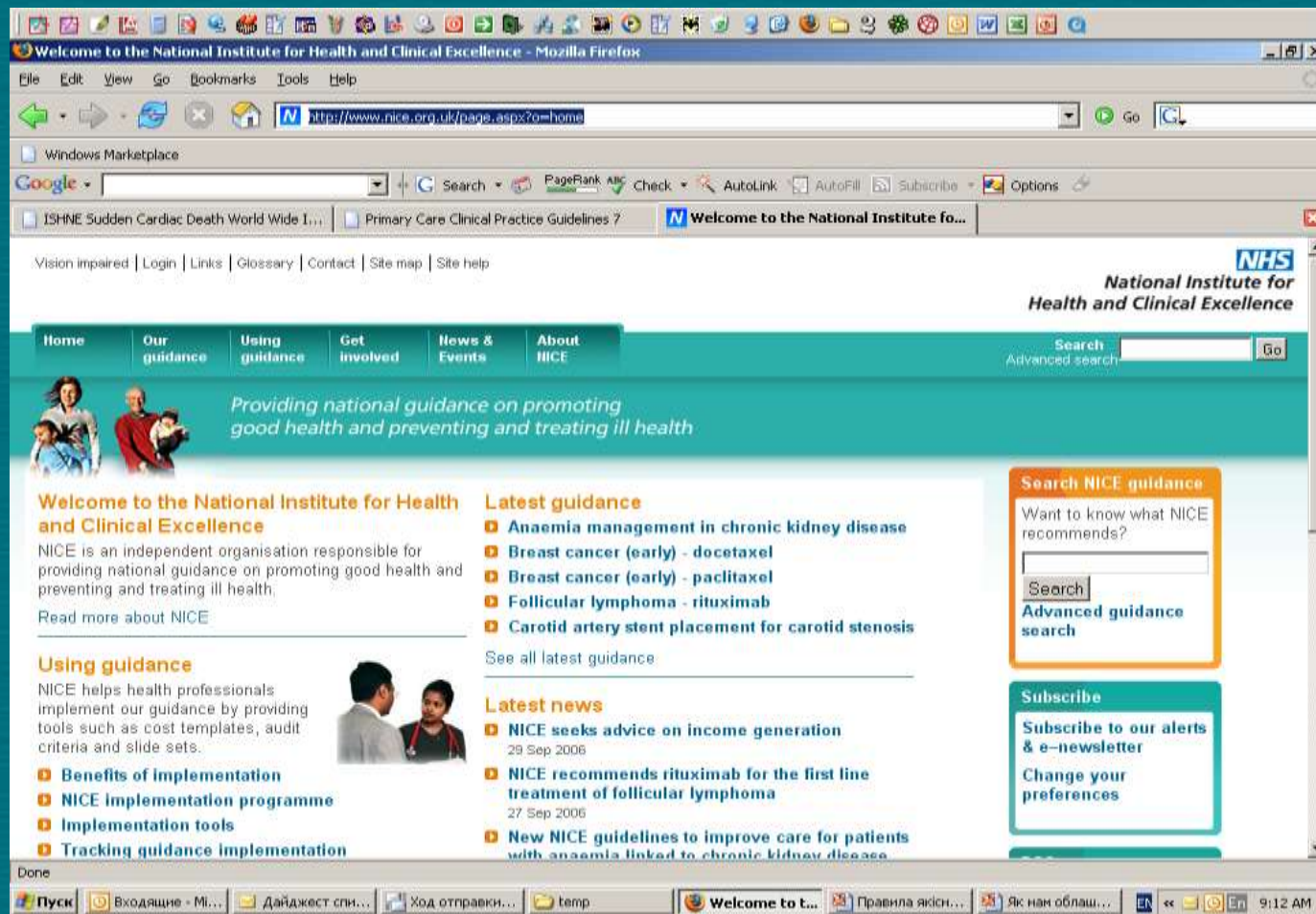
## [www.guideline.gov/compare/synthesis.aspx](http://www.guideline.gov/compare/synthesis.aspx)



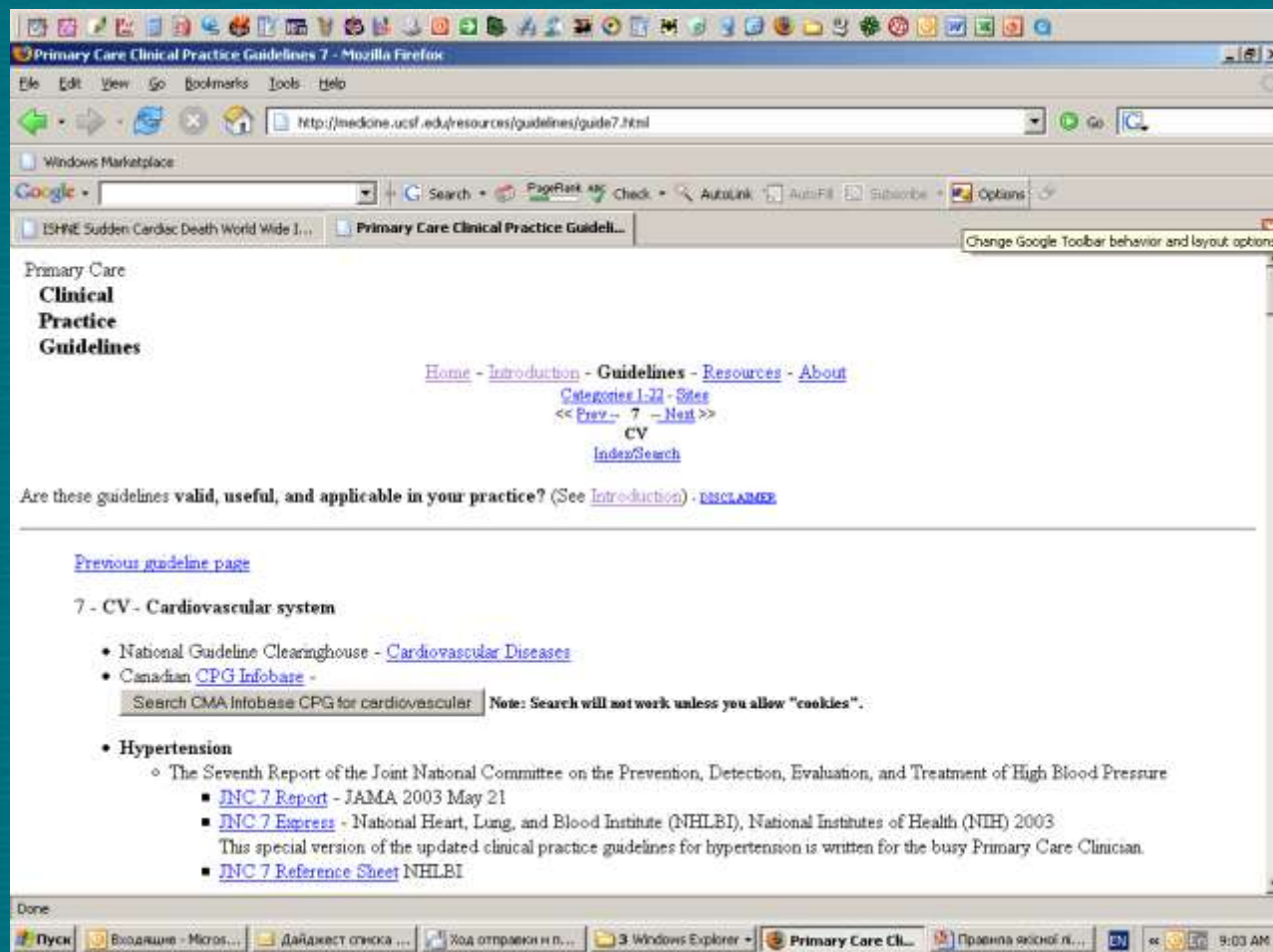


# Еще одна «копилку» гайдлайнов

## [www.nice.org.uk/page.aspx?o=home](http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=home)

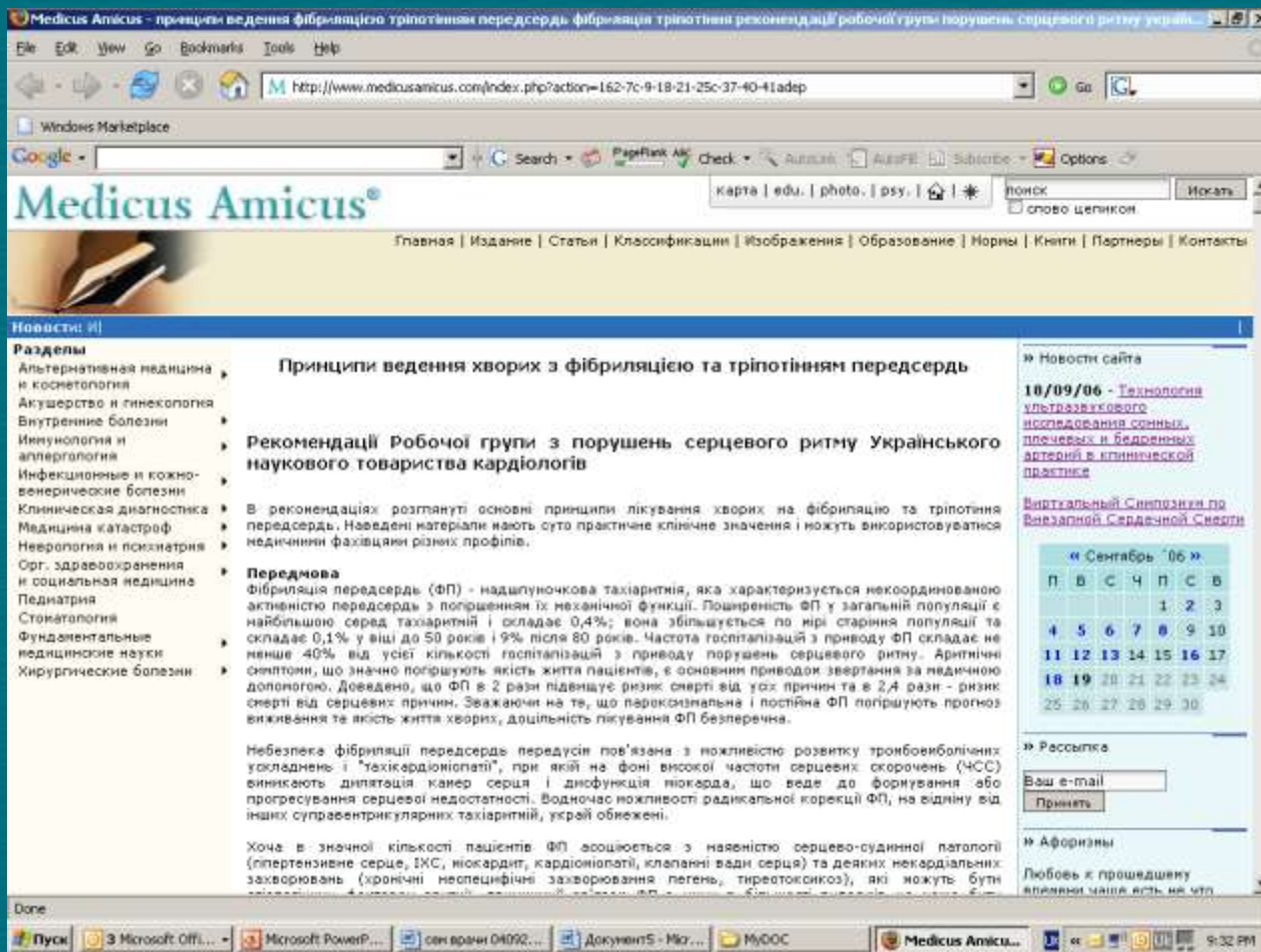


# Плюс еще «копилку» гайдлайнов





# «Medicus Amicus» тоже «копилка» гайдлайнсов



# Правило правил

- Болезни в учебниках
- В жизни пациенты, страдающие этими болезнями
- Болезнь не приходит одна, приходится конструировать комбинированные диагнозы больного
- Социальные, конституциональные, психические, физические, средовые, климатические, географические, эпидемические факторы модифицируют течение болезни
- Эффективные врачебные вмешательства предполагают индивидуальный подход к пациенту
- Главный ориентир лечения – качественная длинная жизнь
- Действуем по М.Я. Мудрову: «Я Вам сообщу истину, в которую многие не поверят и которой многие не постигнут, ... Лечение не есть лечение болезни, но есть лечение самого больного»